

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA An. P DENGAN GANGGUAN
SISTEM NEUROLOGI : KEJANG DEMAM DI BANGSAL
FLAMBOYAN RSUD SUKOHARJO**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Mendapatkan Gelar Ahli Madya Keperawatan



Disusun oleh :

LISTIYANINGSIH

J.200.070.008

**JURUSAN KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2010

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kejang demam merupakan gangguan neurologis yang paling sering dijumpai pada anak, terutama pada golongan umur 6 bulan sampai 4 tahun. Hampir 3% dari pada anak yang berumur dibawah 5 tahun pernah menderita kejang demam (Abdurachman dkk, 2005).

Kejang demam di Amerika Serikat dan Eropa Barat diperkirakan memiliki prevalensi sebesar 2 - 4%, di Asia dilaporkan lebih tinggi, kira-kira 20% kasus merupakan kejang demam kompleks, dan lebih sering terjadi pada anak laki-laki (Mansjoer dkk, 2000).

Penelitian insiden kejang demam yang pernah dilakukan di beberapa negara menyatakan hampir sebagian besar balita pernah mengalami kejang demam, antara lain ; Inggris, penelitian pada tahun 1970 hingga 1975 mendapatkan prevalensi kejang demam sebesar 2, 3%. Jepang, Tsuboi pada tahun 1974-1980 mendapatkan prevalensi kejang demam yang lebih tinggi yaitu sebesar 8, 3%, di India sekitar 5-10%, di Jepang sekitar 8, 8%, di Guam sekitar 14%, di Hongkong sekitar 0, 35%, dan di China sekitar 0,5 - 1,5% (Netsains, 2009).

Kejang demam ditandai dengan wajah yang membiru, lengan dan kakinya tersentak-sentak selama beberapa waktu. Gejala ini hanya berlangsung beberapa detik, tetapi akibat yang ditimbulkannya dapat

membahayakan keselamatan anak balita. Akibat langsung yang timbul apabila terjadi kejang demam adalah gerakan mulut dan lidah yang tidak terkontrol, lidah dapat seketika tergigit atau berbalik arah lalu menyumbat saluran pernapasan. Akibat lainnya, anak balita mengalami penundaan pertumbuhan jaringan otak. Penundaan pertumbuhan jaringan otak ini dapat menyebabkan anak balita menjadi idiot atau memiliki tingkat kecerdasan jauh di bawah rata-rata, kondisi ini amat menyulitkannya ketika sudah beranjak dewasa dan dapat menjadi beban terus-menerus bagi orang tuanya (Widjaja, M. C, 2003).

Kejang yang berlangsung lama (lebih dari 15 menit) biasanya disertai terjadinya apnea, meningkatnya kebutuhan oksigen dan energi untuk kontraksi otot skelet yang akhirnya terjadi hipoksemia, hiperkapnia, asidosis laktat disebabkan oleh metabolisme anaerob, hipotensi arterial disertai denyut jantung yang tidak teratur dan suhu tubuh makin meningkatkan selanjutnya menyebabkan metabolisme otak meningkat. Rangkaian kejadian diatas faktor penyebab terjadinya kerusakan neuron otak selama berlangsungnya kejang lama. Faktor terpenting adalah gangguan peredaran darah yang mengakibatkan hipoksia sehingga meninggikan permeabilitas kapiler dan timbul edema otak yang mengakibatkan kerusakan sel neuron otak sehingga kejang demam yang berlangsung lama dapat menyebabkan kelainan anatomis di otak hingga terjadi epilepsi (Abdurachman dkk, 2005). Kejadian epilepsi diperkirakan 3 hingga 6 % terjadi pada anak-anak yang mengalami kejang demam. Kejang demam kompleks dan kelainan struktur otak berkaitan dengan peningkatan resiko terjadinya epilepsi (Schwartz, William, 2005).

Penangan yang tepat pada kejadian kejang demam merupakan kunci pencegah keadaan yang lebih membahayakan. Maka, dari latar belakang yang telah diuraikan diatas, penulis terdorong untuk membuat karya tulis ilmiah dengan kasus kejang demam di RSUD Sukoharjo untuk mengetahui sejauh mana penanganan kasus kejang demam di RSUD Sukoharjo.

B. Identifikasi Masalah

Bagaimanakah penerapan asuhan keperawatan pada An. P dengan gangguan kejang demam di Bangsal Flamboyan RSUD Sukoharjo ?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mengetahui penerapan asuhan keperawatan pada An. P dengan kejang demam di Ruang Flamboyan RSUD Sukoharjo.

2. Tujuan Khusus

Mahasiswa mengetahui dan mampu :

- a. Melakukan pengkajian An. P dengan kejang demam di Ruang Flamboyan RSUD Sukoharjo
- b. Merumuskan dan menegakan diagnosa keperawatan pada An. P dengan kejang demam di Ruang Flamboyan RSUD Sukoharjo.
- c. Menyusun intervensi keperawatan pada An. P dengan kejang demam di Ruang Flamboyan RSUD Sukoharjo

- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada An. P dengan kejang demam di Ruang Flamboyan RSUD Sukoharjo
- e. Melaksanakan evaluasi pada An. P dengan gangguan kejang demam.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi penulis

Hasil studi kasus ini dapat memberikan wawasan tentang kejang demam pada anak dengan menggunakan asuhan keperawatan.

2. Bagi instansi akademik

Sebagai bahan bacaan di perpustakaan dan bahan acuan perbandingan pada penanganan kasus keperawatan khususnya kasus keperawatan anak dengan gangguan neurologis : kejang demam.

3. Bagi klien

Memberikan pengetahuan dan ketrampilan pada keluarga tentang perawatan anak dengan kejang demam.

4. Bagi rumah sakit

Dapat memberikan asuhan keperawatan untuk kasus yang sama serta menjaga dan meningkatkan pelayanan kepada masyarakat, khususnya asuhan keperawatan anak dengan kejang demam.

5. Bagi Pembaca

Memberikan gambaran mengenai pelaksanaan dan penerapan konsep ilmu keperawatan khususnya pada kasus kejang demam anak.